

## DOCUMENT RESUME

ED 243 329

FL 014 356

AUTHOR Abou, Selim  
TITLE Psychopathologie de l'acculturation (Psychopathology of Acculturation). Publication H-3.  
INSTITUTION Laval Univ., Quebec (Quebec). International Center for Research on Bilingualism.  
REPORT NO ICRB-H-3; ISBN-2-89219-141-6  
PUB DATE 84  
NOTE 33p.; Appended list of publications has been removed because of reproducibility problems.  
PUB TYPE Viewpoints (120)  
LANGUAGE French  
EDRS PRICE MF01/PC02 Plus Postage.  
DESCRIPTORS \*Acculturation; \*Adjustment (to Environment); Cross Cultural Studies; \*Culture Conflict; \*Mental Disorders; \*Psychopathology; \*Social Environment; Social Integration

## ABSTRACT

The nature of mental disorders relating to acculturation is discussed, as well as the extent to which these disorders arise from intercultural conflict or simply as a result of latent individual problems heightened by cultural contact. An introductory section addresses the broad issue of the relativity versus universality of a mental disorder: that is, whether the behavior pattern would be considered a disorder in any society or would depend on the community's definitions. A second section outlines the pathological forms of acculturation: two forms of forced acculturation, ethnocide (or deculturation) and counter-acculturation; and desired acculturation, either imposed or freely chosen. A final section details the specific forms of regression and fixation that signal acculturation illnesses, both neurotic and psychotic. (MSE)

\*\*\*\*\*  
\* Reproductions supplied by EDRS are the best that can be made \*  
\* from the original document. \*  
\*\*\*\*\*

ED243329

Summ About

## Psychopathologie de l'acculturation

"PERMISSION TO REPRODUCE THIS  
MATERIAL HAS BEEN GRANTED BY

ICRB

TO THE EDUCATIONAL RESOURCES  
INFORMATION CENTER (ERIC)."

U.S. DEPARTMENT OF EDUCATION  
NATIONAL INSTITUTE OF EDUCATION  
EDUCATIONAL RESOURCES INFORMATION  
CENTER (ERIC)

☐ This document has been reproduced as  
received from the person or organization  
originating it.

☒ Minor changes have been made to improve  
reproduction quality.

• Points of view or opinions stated in this docu-  
ment do not necessarily represent official NIE  
position or policy.

Publication H-3

1984

Centre international de recherche sur le bilinguisme  
International Center for Research on Bilingualism  
Québec

*Le Centre international de recherche sur le bilinguisme est un organisme de recherche universitaire qui reçoit une subvention de soutien du Ministère de l'Éducation du Québec et une contribution du Secrétariat d'État du Canada pour son programme de publication.*

*The International Center for Research on Bilingualism is a university research institution which receives a supporting grant from the Department of Education of Québec and a contribution from the Secretary of State of Canada for its publication programme.*

© **CENTRE INTERNATIONAL DE RECHERCHE SUR LE BILINGUISME**  
*Tous droits réservés. Imprimé au Canada*  
*Dépôt légal (Québec) 2<sup>e</sup> trimestre 1984*  
**ISBN 2-89219-141-6**

"C'est l'acculturation qui transforme les sociétés fermées en sociétés ouvertes; la rencontre des civilisations, leurs métissages, leurs interprétations sont facteurs de progrès et la maladie, quand maladie il y a, n'est que l'envers de la dynamique sociale et culturelle". (1).

Cette affirmation de Roger Bastide situe d'emblée la perspective d'une psychopathologie de l'acculturation. En elle-même, l'acculturation n'est pas plus pathogène que le bilinguisme, qui en est l'aspect particulier le mieux connu. Elle est au contraire un facteur de santé mentale, c'est-à-dire, comme le dit Bastide, un facteur de progrès et d'enrichissement aussi bien pour le groupe que pour l'individu. Elle répond, de manière sans doute toujours limitée, à ce rêve illimité de l'homme, qui est d'intégrer tout l'humain dans l'étendue de son universalité et la richesse de sa particularité; de développer sans obstacle son identité personnelle et culturelle et de lire, dans le regard des autres, l'hommage d'une reconnaissance sans frontières. "La maladie, quand maladie il y a" n'est donc qu'un accident, l'accident d'une acculturation qui a échoué, qui s'est inversée dans son contraire et qui, de ce fait, a changé de nom: on parle alors de déculturation.

La psychopathologie de l'acculturation est donc l'étude des situations sociales pathogènes, susceptibles de conduire le processus d'acculturation à l'échec et d'entraîner, chez les groupes et les individus impliqués dans une conjoncture interculturelle, des troubles psychiques graves. Mais il arrive fréquemment que le contexte sociologique de l'acculturation ne soit pas particulièrement pathogène et que l'acculturation se solde tout de même par un échec chez un grand nombre d'individus, en raison de leur expérience antérieure et de la manière dont elle a marqué leur psychisme. C'est pourquoi une psychopathologie de l'acculturation doit chercher à déterminer dans quelle mesure la conjoncture interculturelle est la cause de la maladie mentale et dans quelle mesure elle n'est que le déclencheur de troubles latents antérieurs au contact des cultures. Il lui incombe aussi, de décrire, en contrepoint, les stratégies que déploie l'inconscient collectif et individuel pour éviter la déculturation.

Il reste que la mise en rapport de la maladie avec le contexte socio-culturel de son éclosion, pose un problème auquel il n'est pas facile de répondre: la notion de maladie mentale est-elle relative aux diverses cultures ou répond-elle à des critères absolus? En d'autres termes, si ce qui, chez nous, est considéré comme un phénomène anormal, correspond, dans une autre société, à l'idéal imposé par le groupe aux individus, peut-on encore parler de la maladie mentale comme objet de science? Il est donc indispensable, dans un premier moment, de poser correctement le problème de la relativité de la maladie mentale et de lui apporter une réponse co-

hérente. Il sera alors possible, d'abord de procéder à un inventaire des formes pathogènes de l'acculturation; ensuite, de préciser les formes nucléaires de régression et de fixation par lesquelles se signalent les maladies de l'acculturation.

# I. Relativité ou universalité de la maladie mentale.

Le problème préalable à toute psychopathologie de l'acculturation peut être posé en termes fort simples. Le psychisme humain ayant une structure universelle, la question est de savoir si les perturbations de ce psychisme - c'est-à-dire ce qu'on appelle les maladies mentales - répondent également à des critères universels? La réponse est moins simple, car il y a, à cet égard, une confusion fréquente entre "équilibre psychique au sein d'une culture donnée" et "santé mentale". Une confusion qui entraîne inévitablement à relativiser la notion de "santé mentale" et celle, corrélative, de "maladie mentale". Un exemple nous aidera à poser plus concrètement le problème et à faire apparaître le sens de la confusion signalée.

*"La mégalomanie, rappelle Bastide, est considérée dans nos sociétés occidentales comme un phénomène anormal. L'étude des Kwakiutl ... montre que c'est chez eux, au contraire, l'idéal imposé par le groupe aux individus... Les activités paranoïaques si violemment exprimées par les Kwakiutl sont connues comme*



totallement mauvaises dans la théorie psychiatrique dérivée de notre propre culture; c'est-à-dire qu'elles conduisent par diverses voies à la dissolution de la personnalité. Or, justement, ce sont les individus qui, parmi les Kwakiutl, ont au maximum ces tendances dans leur propre nature, qui sont les chefs de la société Kwakiutl et qui obtiennent la plus grande réalisation personnelle dans cette civilisation... Certains individus, qui sont enfermés dans nos asiles seraient, ailleurs, des sorciers honorés ou des conducteurs de peuples, dont les poètes célébreraient les exploits... Egalement la catalepsie, ajoute Bastide, qui est tenue par notre société comme une maladie mentale ou plus exactement un symptôme morbide est, dans d'autres sociétés, les sociétés de chamanes, un idéal à atteindre; et ce sont les personnes les plus aptes à éprouver ces états qui sont choisies pour occuper les plus hautes places dans la hiérarchie sociale". (2)

De telles observations sont parfaitement exactes, mais elles ne prouvent d'aucune manière la relativité des notions de normal et de pathologique. Ce qu'elles prouvent, c'est que le statut réservé à la maladie mentale varie avec les sociétés. Chez nous, le malade mental est un élément qui sort des normes de la société; et qui, de ce fait, est jugé dangereux et enfermé.

Chez ceux qu'on appelle les "primitifs", parce que le malade mental n'obéit pas aux normes de la société, il est jugé obéir à des normes "surnaturelles". La collectivité lui confère alors le rôle correspondant à celui de sorcier, de chaman, de chef. Ce faisant, elle accomplit une double opération: d'une part, elle confine l'action "a-normale" du sujet dans un rôle déterminé et, d'autre part, elle s'adapte à lui au lieu de l'exclure.

Il est certes dommage que les anthropologues n'aient pas pu fixer le moment historique où l'apparition du malade mental et son "investiture surnaturelle" transforme le visage d'une société, en tant qu'elle confère au malade un rôle privilégié et qu'elle s'y adapte. Il reste que lorsqu'une société impose comme idéal à ses membres la névrose qu'elle a sacralisée, elle court le risque de devenir elle-même, à la longue, une société malade. Dans ce sens, la mégalomanie des Kwakiutl tient de la névrose collective. Mais l'histoire contemporaine nous fournit un exemple plus éloquent encore. Ce n'est certainement pas en raison d'une quelconque orientation thérapeutique, mais dans l'espoir de se libérer de frustrations économiques et politiques humiliantes, que, à la veille de la deuxième guerre mondiale, la société allemande a accepté de porter à sa tête un psychopathe mégalomane tel que Hitler et de s'identifier collectivement à lui. De la société nazie on pouvait dire sans exagération qu'elle était une société pathologiquement affectée. Ce sont les rebelles qui, dans cette société, étaient des gens normaux.



Pour en revenir à la différence entre le comportement de la société primitive et celui de la société moderne face au malade mental, nous pouvons dire, avec Roger Bastide, que:

*"En face de l'anormal, il y a deux attitudes possibles, ou le rejeter parce qu'il est en dehors des valeurs communes et que l'individu ne peut s'ajuster au groupe, ou encore l'institutionnaliser, et c'est la société toute entière alors qui s'ajuste à ce comportement, devenu maintenant un idéal de vie" (3)*

La société primitive se caractérise par la deuxième attitude, elle a une orientation thérapeutique que la société moderne ignore, ou n'adopte que marginalement, à titre d'expérience isolée. Je me permets, à cet égard, un témoignage personnel. En Argentine, il m'a été donné de participer, durant un temps, aux travaux d'une équipe de psychiatres, dont la préoccupation était de "reclasser" leurs patients, aussitôt passé le moment paroxystique de la maladie. Aidés par une équipe d'assistants sociaux, d'infirmiers ou d'infirmières, ils se rendaient dans le village du patient et, de visite en visite, expliquaient longuement aux parents eux-mêmes, aux voisins, à la police, au curé, à l'employeur, comment se comporter avec le malade pour lui assurer les conditions d'un équilibre psycho-social prolongé, étant entendu que le patient devait rester en contact avec son psychiatre. Le but d'une telle expérience était précisément de convaincre la communauté, non

seulement de ne pas exclure le malade, mais de s'adapter à lui. Des expériences similaires sont tentées dans le cadre de la "psychiatrie communautaire" au Canada et dans d'autres sociétés modernes.

Ce que le malade - le mégalomane, l'hystérique, etc. peut donc trouver dans une société ou une communauté à orientation thérapeutique, elle-même saine, c'est un équilibre psycho-social plus ou moins prolongé. Il ne cesse pas pour autant d'être malade. Dans l'expérience argentine que je viens de relater, la preuve en est la périodicité des rechutes. Dans le cas des sociétés primitives, la preuve réside dans le fait que parfois les moyens culturels fournis au malade par la communauté, pour lui permettre d'exprimer ses pulsions dystoniques au moins de façon marginale, peuvent se révéler inopérants (4). Il faut donc croire, avec Georges Devereux, que,

*"d'un point de vue psychiatrique, les critères de normalité valables sont tous absolus, c'est-à-dire indépendants des normes d'une quelconque culture ou société, mais conformes aux critères de la Culture en tant que phénomène universellement humain" (5),*

et que la maladie mentale, au sens propre du terme, consiste en un processus de déculturation, c'est-à-dire de désajustement non pas à telle culture particulière, mais à la Culture en général, ou encore d'insensibilisation aux significations que toute culture assigne symboliquement aux matériaux. Il reste à savoir dans quelle mesure une situation culturelle particulière, en l'occurrence une situation de rencontre ou de heurt des cultures, peut provo-

quer ou favoriser le processus de déculturation, en quoi consiste la maladie mentale.

## II. Les formes pathologiques de l'acculturation

Toute rencontre des cultures est d'abord un conflit de cultures, mais rien ne permet de préjuger de l'issue du conflit, qui peut revêtir la signification d'un blocage psychologique préluant à un processus de déculturation, ou au contraire la signification positive d'un obstacle moteur préluant à de riches synthèses culturelles. Il n'y a pas de croissance sans conflits, pas de croissance qui ne soit la résolution de ces conflits; mais le conflit peut aussi déboucher sur une régression pathologique. Pour simplifier les choses, on serait tenté de dire qu'une acculturation a d'autant plus de chances de réussir, qu'elle est *désirée* par le sujet, individu ou groupe. Elle a d'autant plus de chances d'échouer qu'elle est *forcée*, c'est-à-dire imposée au sujet du dehors, contre son gré. Mais une telle proposition n'est vraie que grossièrement. Elle doit être nuancée par les deux remarques suivantes. D'abord, dans le cadre d'une acculturation dite *forcée*, la contrainte connaît, suivant les situations socio-économiques et/ou socio-politiques diverses, des degrés extrêmement variables, tout comme la liberté dans le cadre d'une acculturation *désirée*. Ensuite, sauf cas extrêmes dont je donnerai tout à l'heure un exemple, bien que *forcée*, l'acculturation peut fort bien se solder par un succès chez d'importantes catégories de groupes ou d'individus, comme, à l'inverse, l'acculturation *désirée* peut échouer chez bien des gens.

### L'acculturation forcée

L'acculturation forcée peut épouser au moins deux formes inégalement pathogènes. La première et la plus négative est celle qui se solde par l'écrasement d'une des cultures en présence. Dans ce cas, il est même inadéquat de parler d'acculturation, puisque le processus d'interférence et d'échanges que provoque normalement tout contact de cultures n'arrive même pas à prendre son départ. Le heurt des deux cultures se traduit immédiatement par la destruction de la plus faible et la désorganisation mentale de la population correspondante. C'est là, au sens rigoureux du terme, un cas d'ethnocide et, à la limite, par voie de conséquence, de génocide. Le dernier en date est celui relaté par Colin Turnbull dans *Un peuple de fauves* (6). Il s'agit d'une tribu de chasseurs du Nord-Est de l'Ouganda, les Iks, qui, au nom de la modernité et du progrès, ont été chassés de leur territoire ancestral converti en Parc National. Ce changement brutal des bases écologiques d'une culture a suffi pour réduire à néant, en moins de trois générations, les défenses culturelles de ce peuple, et le conduire, par le fait même, à une sorte de thanatomanie collective.

*"Incapables de se reconvertir en agriculteurs, dit l'auteur, ces chasseurs jadis heureux et prospères se sont transformés... en quelques petites communautés de villageois dégénérés, dont la seule préoccupation est la survie individuelle et qui ont peu à peu renoncé à toute vie sociale, dans le même*

*temps qu'ils perdaient jusqu'à la notion de l'espoir, de la compassion, de l'amour, de la bonté. Les Iks arrachent la nourriture de la bouche de leurs parents, chassent leurs enfants de l'enclos familial pour n'avoir pas à les nourrir, laissent mourir dans une totale indifférence les vieux, les malades et les infirmes, et ne se soucient que de leur (très relatif) bien-être personnel". (7).*

Dans *Tristes Tropiques*, Claude Lévi-Strauss relate un cas semblable, celui des Nambikware, qu'il avait connus pauvres et démunis, dominés par une nature hostile, mais dont il avait écrit, lors de son enquête:

*"On devine chez tous une immense gentillesse, une profonde insouciance, une naïve et charmante satisfaction animale, et, rassemblant ces sentiments divers, quelque chose comme l'expression la plus émouvante et la plus véridique de la tendresse humaine" (8).*

Une dizaine d'années plus tard, sous l'impact d'une acculturation occidentale imposée sans aucun discernement par les missionnaires catholiques et protestants, les membres de la tribu qui avaient survécu aux maladies introduites par les Blancs, accusaient des symptômes évidents de dégénérescence et de morbidité. Un anthropologue qui les rencontra en 1949, notait:

*"Ils sont hargneux et impolis jusqu'à la grossiè-  
reté... Il n'est pas nécessaire de rester longtemps  
chez les Nambikwara pour prendre conscience de leurs  
sentiments profonds de haine, de méfiance et de  
désespoir" (9).*

La deuxième forme d'acculturation forcée est celle qui se solde non plus par la déculturation, mais par la contre-acculturation. Comme son nom l'indique, celle-ci consiste dans le rejet brutal des acquis de l'acculturation. La culture dominée, menacée, sinon dans son existence, du moins dans son identité, est assez forte pour se reprendre dans un ultime sursaut et restaurer, ou plus exactement "reconstruire", dans leur "pureté originelle", les modes de vie antérieurs au contact des cultures. La réaction se fait saine, si elle ne se traduisait par un retour aux sources qui est le plus souvent une régression culturelle aussi massive que l'acculturation dont on a voulu éviter les méfaits. Cette régression consiste à réduire l'identité culturelle de la nation, de soi riche et différenciée, à quelques références élémentaires - comme la langue ou la religion - qui symbolisent l'origine ethnique. C'est ce genre de réaction qu'a provoqué, après la décolonisation, l'acculturation forcée de l'Algérie. C'est également cette réaction, mais poussée jusqu'à l'extrême, qu'a déclenchée l'acculturation matérielle massive planifiée par le Shah en Iran. Que cette régression culturelle soit favorable à l'éclosion, chez beaucoup de gens, d'un type quelconque de régression infantile - voilà qui n'a pas besoin d'être démontré. Echappent à cette régression morbide des catégories de personnes qui ont réussi, entre temps, à assimiler les acquis



de l'acculturation sans pour autant perdre leur identité. Ces personnes sont le plus souvent acculées à s'expatrier, mais, tant qu'elles demeurent dans leur pays, elles sont l'illustration vivante de la conscience déchirée. A titre d'exemple, ce témoignage d'un journaliste sur une femme iranienne, profondément enracinée dans sa culture nationale et en même temps dotée d'une solide culture occidentale:

*"Parfois elle aimait et détestait tout à la fois ...  
Yasmine refusait ce que la loi islamique ordonnait aux  
femmes. Elle aimait la féminité de la culture islami-  
que. Elle n'aimait pas que l'on voile les femmes.  
Elle aimait la femme voilée qui savait érotiser le  
monde du seul pouvoir de son regard.*

---

*Elle aimait que la révolution ait réveillé  
l'Iran dans ses profondeurs, que la révolution  
soit la renaissance d'une communauté entière. Elle  
ne voulait pas que l'individu y soit englouti et que  
la femme soit la première victime de ce retour aux  
sources.*

*Elle aimait que les femmes se soient engagées  
dans la lutte.... Mais elle n'acceptait pas l'hommage  
ambigu qui transformait les manifestants en "soeurs-  
mojahedin" pour ne pas les reconnaître comme jeunes  
filles ou comme femmes.*

*Elle aimait l'Islam de la révolte. Elle n'aimait pas le pouvoir de l'Islam" (10).*

Quand la Révolution islamique commença à révéler son vrai visage, Yasmine dut s'expatrier en France. On pourrait citer de nombreux cas analogues d'Algériens et d'Algériennes.

### L'acculturation désirée

Quand à l'acculturation *désirée*, elle n'est pas nécessairement une acculturation libre. La culture dominante ou étrangère peut être imposée par le pouvoir - colonial, post-colonial ou autochtone - mais, d'une part, les modalités de l'acculturation sont planifiées avec discernement et compte tenu des structures et des valeurs de la culture autochtone et, d'autre part, les avantages de l'acculturation sont perçus par la majorité de la population comme valorisants. En principe, une telle conjoncture doit permettre à la population d'intégrer les traits de la culture dominante à partir de son propre contexte culturel. Dès lors les contenus nouveaux sont réinterprétés en fonction du système culturel originel et dotés de signification anciennes. Plus tard, si le processus se poursuit sur plusieurs générations, le courant de la réinterprétation s'inverse et la population finit par conférer des significations nouvelles aux contenus culturels anciens. Il reste qu'une telle conjoncture peut secréter des facteurs pathogènes, dans la mesure où il existe toujours, dans la société, certains groupes, certaines classes sociales, certaines catégories d'individus, qui n'ont jamais accepté le principe d'une acculturation imposée et qui n'en ont pas perçu les avantages. Pour eux, l'acculturation ne

peut donc conduire qu'à un échec qui s'accompagne de sentiments morbides tels que la haine, l'agression, l'infériorité et le mépris de soi. Qui plus est, leur refus peut se propager, à travers une action idéologique ou tout autre moyen de mobilisation, au point de convertir à leur cause la majorité de la population. Le cas est fréquent en situation coloniale ou post-coloniale et il peut, à la limite, donner lieu au processus de contre-acculturation, dont nous avons signalé le caractère régressif et pathologique. J'ai cité tout à l'heure le cas de l'Algérie pour illustrer l'acculturation forcée et il est certain que, à la veille de la guerre d'Algérie, l'acculturation, dans ce pays, était sentie et vécue comme un processus négatif. Mais il convient de ne pas oublier, pour autant, qu'il fut un temps, avant la deuxième guerre mondiale, où les Algériens ne souhaitaient et demandaient qu'une chose: être reconnus comme citoyens français à part égale, ayant les mêmes droits et les mêmes obligations que les Français de la Métropole.

---

L'acculturation désirée peut être aussi une acculturation libre, dans deux sens: d'une part, ce sont les groupes ou les individus qui ont eux-mêmes choisi de s'engager dans une situation d'acculturation; d'autre part, les modalités de l'acculturation sont assez souples pour permettre, en principe, à ces gens d'éviter l'assimilation pure et simple, c'est-à-dire l'absorption et la perte d'identité. La conjoncture qui illustre le mieux cette forme d'acculturation est celle de l'immigration. Les immigrants ont la possibilité de conserver leur patrimoine ethno-culturel, aussi longtemps qu'ils en ont besoin pour intégrer les traits et les valeurs de la culture nouvelle à partir de la leur propre et, dans le meilleur des cas, gratifier le pays

d'accueil de quelques apports culturels originaux, issus de l'interprétation des deux cultures. Il reste que la conjoncture de l'immigration ne manque pas de secréter des facteurs pathogènes, lorsque la société d'accueil, culturellement homogène, laisse peu de marge aux innovations et que, par ailleurs, les immigrants y constituent, au départ du moins, un véritable prolétariat. C'est le cas dans les pays d'Europe occidentale, envahis par les travailleurs étrangers. La conjoncture est au contraire plus favorable à une acculturation harmonieuse lorsque la société d'accueil est elle-même essentiellement une "nation d'immigrants", comme c'est le cas dans la plupart des pays du Nouveau Monde. Ici tous les groupes sont pratiquement à égalité de condition et ils ont conscience de contribuer à l'édification d'une culture de synthèse nouvelle.

Il n'en reste pas moins que, dans les deux cas, l'accueil réservé aux immigrants par la population de vieille souche exerce une influence considérable sur leur santé psychique. Comme tout homme, l'immigrant est un être de désir et son désir le plus profond est d'être traité comme un sujet, c'est-à-dire d'être reconnu, ou encore accepté et estimé pour lui-même. S'il est traité comme une simple force de travail et si, par surcroît, il est l'objet d'une hostilité de type raciste, ses mécanismes de régulation ne peuvent qu'en être atteints et subir une paralysie plus ou moins intense et durable. A propos des travailleurs algériens en France, un sociologue note que:

*à partir de 1955, le déclenchement de la guerre d'Algérie, avec ses séquelles de violence, de racisme anti-arabe, etc., entraîne la multiplication des troubles d'ordre psychique. Depuis on s'achemine*

vers une situation normale. Beaucoup de gens croient que les nord-africains sont porteurs de syphilis. Ce type de préjugés qui amalgame les fantasmes sexuels et l'hostilité raciste se retrouve dans une série de clichés: le Noir viril, l'Arabe prêt à l'agression sexuelle. Ce sont là des attitudes hystériques que la psychanalyse est mieux à même de comprendre que la sociologie" (11).

Et à propos des immigrants en Amérique Latine, dans les premières décennies du siècle, un sociologue argentin décrit avec causticité "l'échelle de valeurs racistes" dont ils étaient victimes:

"Au plus haut de l'échelle, écrit-il, se situent les Nordiques - Scandinaves, Anglo-saxons et Germaniques; puis viennent les Français; ensuite les Basques; plus bas les Espagnols et les Italiens et, loin derrière, au plus bas de l'échelle, les Proche-Orientaux et les Juifs. Quand j'étais gosse, je n'ai jamais entendu nommer un Anglais, qui était en général un Irlandais - différence pour lors fort subtile - sans que son nom fut précédé du titre "Don"; même quand il était saoul jusqu'à la moëlle. Le Français accrochait parfois le titre de "Don"; dans certaines circonstances le Basque aussi. Jamais l'Espagnol, qui

*n'était qu'un "Gallego de ...", ni l'Italien  
qui était un "Gringo de ...". Ne parlons même  
pas du Proche-Orient ou du Russe (Juif)" (12).*

Par les préjugés racistes, la population autochtone exprime, de la manière la plus blessante, son refus d'accorder aux nouveaux-venus la reconnaissance à laquelle ils aspirent. De ce fait, ces préjugés ont pour effet de déstabiliser psychologiquement les immigrants et de les exposer à une forme ou l'autre de névrose "actuelle".

### III - Psychopathologie de l'acculturation

Les brèves analyses auxquelles je viens de me livrer montrent assez que - hormis le cas extrême où une culture anéantit l'autre et annihile les défenses de toute la population correspondante - l'acculturation n'est pas la cause véritable des troubles mentaux qui frappent certaines personnes impliquées dans une conjoncture interculturelle; elle n'est qu'une des occasions privilégiées de leur apparition ou de leur éclosion. La preuve en est que d'autres personnes, de même origine et de même condition, n'en tombent pas malades pour autant. Il faut donc croire, comme l'écrit un anthropologue, que

*"Il y a à la base de tout comportement névrotique  
la résurgence d'une situation oedipienne angoissante  
qui n'a pas été totalement dépassée. N'ayant jamais  
réussi à établir une véritable relation avec son en-  
tourage immédiat, tout événement est susceptible de ré-  
veiller et de réactiver chez l'individu fragilisé par*



*son passé, une expérience infantile qui le précipite dans l'univers névrotique de la culpabilité ou dans l'univers beaucoup plus archaïque et beaucoup plus douloureux de la psychose" (13).*

Dans le cadre du contact des cultures, la perturbation ne se manifeste que sous l'effet d'un choc culturel (mépris, rejet, discrimination, domination, oppression, etc.) qui présente une structure analogue à une expérience infantile particulièrement angoissante. Dès lors, tous les modèles de comportement inhérents à l'autre culture sont sentis comme les facteurs d'une agression permanente. Les mécanismes actuels de régulation cèdent et l'individu régresse, pour s'y réfugier, vers le stade de son passé qui lui offre la seule possibilité de régulation, un stade évidemment infantile. La maladie consiste alors précisément dans l'impuissance du sujet à établir des rapports à "l'objet", aux autres, sans les vivre comme des substituts de rapports parentaux.

#### Marginalité pathologique

Face aux représentants de la culture dominante, que ce soit dans son propre pays ou en terre étrangère, le premier sentiment de l'individu est celui du *déracinement* ou de la solitude. Il peut en résulter une dégradation qualitative de l'espace et du temps - ces cadres de toute expérience - comme l'atteste ce témoignage d'une immigrée: "J'ai le regard du

pauvre quand je vois des groupes se former dans les cafés, au coin des rues, dans les salons, au cinéma, des groupes qui ont manifestement un lien commun, celui de *la même terre*, du *même passé*... Ils ont cette sorte de complicité qui exclut... Je suis emmurée, encagée, seule! Personne ne sait plus rien de moi, je n'ai plus de passé... l'avenir ne m'appartient plus... J'ai perdu mon identité, je ne suis plus personne, je suis une émigrée" (14). Ce sentiment de solitude où l'espace est "sans référence à ma personne, sans creux ni bosse où je puisse le saisir et le faire mien" (15) et où le temps est sans référence aux durées qui scandaient mes expériences antérieures - ce sentiment de solitude déclenche une névrose d'abandon, qui réveille les angoisses archaïques du traumatisme de la naissance et de la nostalgie du retour au sein maternel. Aussi, peut-il, à la limite, dégénérer en un état dépressif ou mélancolique, caractérisé par l'angoisse de la mort, comme l'atteste cet autre témoignage d'une femme transplantée dans le pays et le milieu familial de son mari étranger: "Quand je suis retournée (chez lui)... ça m'a tuée, j'ai eu l'impression que je redevais un zéro, c'était horrible... j'avais l'impression que cette fois on m'avait *annihilée* ... j'ai dit: "cette maison c'est une tombe", ça m'a frappée parce que la maison n'était pas une tombe... j'ai eu l'impression que c'était fini, qu'on ne me regardait plus, moi, en tant que personne... j'étais *vidée*, comme quelqu'un qui *n'existe plus*... comme un fantôme" (16). On comprend aisément que cette névrose d'abandon, qui implique une régression vers les divers stades de l'indifférenciation sexuelle infantile - l'inceste, le narcissisme, et leur succédané l'homosexualité - affecte la sexualité génitale

et se traduisent par des perturbations telles que l'impuissance érective, les troubles de l'éjaculation ou ceux de l'orgasme.

La deuxième série de troubles apparaît lorsque le processus d'acculturation est bien avancé. En général elle n'affecte pas les sujets de la première génération qui, pour éviter le conflit, juxtaposent les deux cultures, en sauvegardant les modèles de la culture originelle dans le secteur des relations primaires, c'est-à-dire dans le monde de la vie intime et affective, et n'adoptent ceux de l'autre culture que dans le secteur des relations secondaires, c'est-à-dire dans le monde du travail et des affaires. Elle affecte les sujets de la deuxième, voire de la troisième génération, qui, dès leur première enfance, ont intériorisé deux codes culturels différents. Déchiré entre deux cultures qu'il n'arrive pas à concilier, le sujet se débat, dans les profondeurs de son inconscient, entre deux "sur-moi" antagoniques et vit une crise d'identité susceptible d'engendrer des troubles graves de la personnalité. Typique, à cet égard, est le cas de ce métis dont Georges Devereux relate le cas:

*"Une américaine blanche, ambitieuse et cultivée avait épousé par dépit un fermier indien, homme fruste mais honnête et travailleur. Pour compenser sa perte de statut, elle voulut que son fils vive comme un blanc et réussisse conformément aux normes de la société blanche. Bref, elle voulut en faire*

le "héros de maman". Mais ce fils métis, garçon remarquablement doué, s'identifiait inconsciemment à son père indien, qu'il méprisait consciemment comme il méprisait tous ceux de sa race. Il réagit aux exigences conflictuelles de sa mère d'une manière fort subtile: il s'arrangea pour échouer dans toutes ses entreprises, de manière qu'en se frustrant soi-même, il frustrait également les ambitions de sa mère. De surcroît, en se faisant échouer, c'était d'abord et surtout la partie méprisée de lui-même, sa "moitié" indienne, qu'il atteignait. Ainsi, malgré une brillante première année dans une des meilleures universités, lorsque des difficultés financières mirent ses parents dans l'impossibilité de lui assurer la poursuite de ses études, il préféra quitter l'université et aller travailler en usine plutôt que d'accepter l'aide d'une soeur de son père, une "Indienne pouilleuse" qui avait épousé un riche fermier. S'il se conforma aux injonctions de sa mère qui exigeait de lui qu'il n'épousât pas une Indienne, ce fut en prenant pour femme une jeune fille blanche, certes, mais aussi inculte et aussi "primitive" que la plus "primitive" des "Peaux-Rouges" (...). (17)

De même, aux prises avec un complexe d'Oedipe intense,

il s'en tirait en considérant son père comme un "Indien pouilleux". Il se défendait de le haïr ou d'être jaloux de lui parce qu'il couchait avec sa mère. Il se disait seulement "indigné" qu'un "Indien pouilleux" (son père) puisse souiller une pure femme blanche (sa mère) en couchant avec elle. Cela lui permettait d'assumer ses problèmes oedipiens sous un masque culturel et sans prise de conscience de leur valeur subjective. De plus, bien qu'il fût lui-même un métis, il ne considérait pas ses propres relations sexuelles avec sa femme (blanche) comme une souillure infligée à la race blanche... sans doute parce que sa femme représentait pour lui une "squaw" indienne par son côté primitif et fruste, et sa mère par son appartenance raciale. De certaines de ses allusions - trop ténues pour que je puisse les rapporter ici mais suffisamment probantes néanmoins pour que j'en fasse état -, je conclus que tout se passait comme si sa moitié "blanche" faisait l'amour avec l'élément racial blanc - avec la "blancheur" - de sa femme, et sa moitié indienne avec son élément "primitif", donc symboliquement indien. (18)

Tout est dans ce texte: l'introjection des deux images du père ou des deux "sur-moi", l'agressivité contre la mère mauvaise, qui est aussi bien l'image de la société inhospitalière, la culpabilité et l'autopunition, en même temps que le délire de la persécution.

Le déchirement de la conscience entre les deux mondes culturels s'accroît considérablement lorsque la différence entre le moi de l'individu et l'idéal-du-moi qui, à ses yeux, s'incarne dans des individus représentatifs de l'autre culture jugée supérieure, est fantasmatiquement grossie. Deux exemples peuvent illustrer le cas. Le premier est le moins grave, car il ne dépasse pas les frontières de la névrose. Il est lisible à travers une autobiographie recueillie mais non publiée. Il s'agit d'un Africain qui est né et a grandi sous le régime de la colonisation française. L'admiration pour son père, haut-fonctionnaire dans l'administration coloniale, s'est tôt doublée d'une admiration sans bornes pour la culture française. Mais son père est arrêté et emprisonné pour détournement de fonds: l'humiliation de l'enfant n'a pas de limites. Une fois son père libéré, il obtient une bourse pour aller faire ses études en France, le pays de ses rêves. Il veut, par son succès, s'égalier aux Français et venger ainsi son père ou laver sa faute. Le succès? C'est pour lui, bien sûr, la réussite à l'Université, mais aussi et surtout la conquête amoureuse d'une Française, qui signifierait, au plan symbolique, la possession de la culture qui l'a toujours fasciné par son prestige. L'échec est double: à l'Université il rate presque tous ses examens et,



dans la vie, il n'arrive à avoir des relations sexuelles qu'avec des prostituées. Ne voulant à aucun prix rentrer dans son pays sur ce double échec, il obtient une bourse pour le Québec. A Québec, il réussit à l'Université et épouse une Québécoise, dont il se sépare cependant très vite. Dès lors il n'a pas assez de mots pour fustiger la culture et les femmes québécoises. La culture québécoise est un sous-produit avarié de la culture française et les Québécoises sont des filles faciles qui ne valent pas la peine. Le diagnostic est évident. N'ayant pu atteindre son idéal-du-moi, au plan intellectuel et affectif, en France, il se méprise lui-même et cherche, par une attitude agressive permanente, à se libérer de ce mépris en le projetant sur cette autre France, qui n'est tout de même pas la France, qu'est le Québec. Depuis lors, il n'a qu'une peur, devenue abusive: celle de mourir et d'être enterré hors de son pays.

Le second exemple est plus tragique, car il relève de la psychose. Il m'a été communiqué par un des psychiatres argentins avec lesquels j'ai collaboré un temps. Il s'agit d'une jeune patiente de 20 ans, très brune parce qu'elle est de sang-mêlé hispano-indien, mariée avec un fils de Polonais, 22 ans, blond aux yeux bleus. Quelques mois après son mariage, elle est enceinte. Jusqu'au septième mois, le couple est heureux: "nous étions amis" dit la malade, "nous étions heureux". Une relation au mari, vécue au niveau du fantasme, comme une promotion sociale et raciale. En effet, le premier-né s'annonce comme une menace. Tiendra-t-il d'elle et confirmera-t-il sa promotion ou se dressera-t-il, comme un obstacle infranchissable, entre elle et son mari? Au septième mois, avec l'interruption des relations sexuelles, l'angoisse la

plonge dans le mutisme le plus complet. L'enfant naît: un garçon blond aux yeux bleus comme son père. La mère le néglige totalement et, toujours frappée de mutisme, elle passe son temps devant le miroir à se poudrer et à se blanchir la face, jusqu'au moment où elle entre en crise violente et est conduite à l'hôpital psychiatrique. Diagnostic du psychiatre:

*"La naissance de l'enfant, semblable à son père, n'a été que le déclencheur de la psychose. La maladie était latente depuis longtemps. Un antécédent pathologique, datant de sa première enfance, réside dans le désir qu'elle a exprimé de vivre seule avec son père. Diagnostic final: schizophrénie - La religion, vécue de manière immature, sert de refuge secondaire à la malade. Se sentant mal aimée, elle rationalise: "si on ne m'aime pas sur terre, on m'aime au ciel".*

### La régression stratégique

Il reste à dire que certaines formes de régression qui, dans une société culturellement homogène, sont pathologiques, peuvent, dans un contexte d'acculturation, revêtir une portée stratégique, dont le but est de fuir les dangers de la déculturation. Il en va ainsi d'une certaine marginalité, malgré ses relents névrotiques. La marginalité dont je parle ici est en effet la voie qu'emprunte l'inconscient pour échapper aux maladies de la stéréotypie qu'engendrerait inévitablement le passage direct et immédiat d'un milieu socio-culturel

à l'autre. En sortant - généralement dans un mouvement de rébellion global - de son milieu familial et ethnique, le sujet se jette dans une vie professionnelle et affective marginale, marquée par une effervescence libidinale notable, c'est-à-dire par une recherche fantasmatique vorace, d'ordre sensoriel ou érotique, susceptible de stimuler rapidement tous les registres des relations interpersonnelles. Cette effervescence se traduit par l'invention de nouveaux modèles de pensée et de sensibilité, qui le préparent à s'imposer de manière personnelle à la communauté d'accueil. Mais ce processus ne peut être solitaire. Il s'élabore dans les contacts qu'entretient le sujet avec des représentants eux-mêmes marginaux, de la société d'accueil. S'il recourt spontanément à ces êtres qui lui ressemblent, c'est parce qu'ils lui concèdent la marge de tolérance dont il a besoin, pour se défaire des modèles culturels ancestraux, comme eux-mêmes se sont relativement libérés des modèles standardisés de leur société. Dans cette rencontre s'élaborent de nouveaux modèles, issus des deux cultures, mais irréductibles à l'une et à l'autre.

Cette marginalité étant de soi une régression, il n'est pas étonnant qu'elle s'accompagne de tendances au narcissisme, à l'homosexualité et à l'inceste, comme m'en a persuadé l'analyse de nombreuses autobiographies de fils et filles d'immigrés d'origines diverses. Mais ces tendances n'ont pas ici la même portée que dans les sociétés culturellement homogènes: elles ne sont généralement pas pathologiques; elles ont une portée stratégique et développent, dans les profondeurs de l'inconscient, des tactiques d'amortissement de l'impact des différences: "Puisque les modèles de la masculinité et de la féminité, dans la société réceptrice, ne sont pas les mêmes que ceux acquis au sein de

la famille et de l'ethnie, autant vaut ne pas multiplier la différence culturelle par la différence sexuelle; autant vaut scruter les modèles culturels de l'autre sexe à travers un jeu de miroirs qui réduise l'interpersonnel à l'intrapersonnel, à travers le regard des gens du même sexe que soi ou enfin à travers les membres de sa propre famille" (19). Ces tendances, quand elles se manifestent, représentent un retour ponctuel et effervescent au "refoulé oedipien" où coïncident homogénéité sexuelle et homogénéité culturelle, un retour dont le but est d'atténuer l'impact de l'hétérogénéité culturelle et de s'y ajuster de manière personnelle. Ce retour définit donc une marge de tolérance qui, à partir des modèles de masculinité et de féminité fournis par la famille et ceux présentés par la société d'accueil, permet aux individus d'inventer, selon des combinaisons variables, des modèles nouveaux. Il est évident que lorsque les tendances, au narcissisme, à l'homosexualité et à l'inceste ont cette portée stratégique, elles ne s'actualisent jamais; elles sont au contraire récupérées pour la constitution, différée mais ferme, d'une identité hétérosexuelle normale et d'une affectivité capable d'affronter les risques des relations sexuelles interethniques.

Pour conclure brièvement, je me permets de citer ce que j'écrivais, il y a quelques années, à propos de certaines manifestations névrotiques qui accompagnent cette marginalité positive inhérente à la stratégie d'une acculturation réussie:

"L'Histoire de la formation de la personnalité est identiquement celle de la résolution de ses conflits, et celle-ci ne va pas sans manifestations névrotiques. Dans ces limites, la névrose est la protestation salutaire de la subjectivité contre la puissance chosifiante de la société; le refus spontané de l'individu de se laisser absorber par la collectivité; le signe de son aspiration impérieuse à modeler les valeurs de sa culture en fonction de ses besoins personnels. La pathologie commence, lorsque la névrose atteint un degré tel qu'elle paralyse le sujet, l'empêche d'agir et de produire, lui ôte la possibilité de s'adapter aux situations nouvelles dont regorge la vie quotidienne" (20).

Mais si - pour des raisons scientifiques ou thérapeutiques - nous sommes conduits à étudier les maladies de l'acculturation ou à nous spécialiser dans ce domaine, il convient de ne pas perdre de vue que ces maladies sont des accidents de l'acculturation et que l'acculturation, en elle-même, est, comme le disait Roger Bastide, un facteur de progrès et d'épanouissement de la personnalité.

## NOTES

- (1) Roger Bastide, Le rêve, la transe et la folie, Flammarion, Paris, 1972, p. 231.
- (2) Roger Bastide, Sociologie et psychanalyse, P.U.F., 2e édition, Paris 1972, pp. 169-170.
- (3) Ibid., p. 170.
- (4) Voir, à ce sujet, Georges Devereux, Essais d'ethnopsychiatrie générale, Gallimard, Paris 1970, p. 5.
- (5) Ibid., p. 3.
- (6) Colin Turnbull, Un peuple de fauves, Stock, Paris 1973. (Titre original: The Mountain People, Simon and Schuster, N.Y.).
- (7) Ibid., notice de présentation.
- (8) Claude Lévi-Strauss, Tristes tropiques, coll. "Terre humaine", Plon, Paris 1955, p. 336.
- (9) Ibid., pp. 334-335.
- (10) Marc Kravetz, Irano Nox, Grasset, Paris 1982, p. 259.
- (11) Bernard Granotier, Les travailleurs immigrés en France, édition nouvelle, François Maspero, Paris 1976, pp. 138-139.
- (12) Arturo Jauretche, El medio pelo en la sociedad argentina, A. Peña Lillo, 12 édition, Buenos Aires 1974, p. 158.
- (13) François Laplantine, L'Ethnopsychiatrie, éditions universitaires, Paris 1973, p. 77.
- (14) Sélim Abou, L'identité culturelle, Editions Anthropos, Paris 1981, p. 203.



- (15) Y. Pélicier, cité par Roger Bastide, Sociologie des maladies mentales, Flammarion, Paris 1965, p. 213.
- (16) Sélim Abou, L'identité culturelle, op. cit. p. 63
- (17) L'auteur continue: "Ayant attiré par son intelligence l'attention de ses chefs, on voulut le nommer contremaître; il refusa cette promotion et, pour justifier son refus, soutint que, s'il était devenu contremaître, il aurait été obligé d'inviter chez lui non seulement ses collègues, mais encore certains des employés de bureau et cadres inférieurs de l'usine, et que ceux-ci auraient pris son appartement (au demeurant très convenable) pour le "sale wigwam" d'un "Indien pouilleux". Bref, il fit échec à toutes les valeurs propres aux classes moyennes, l'"éducation", la "réussite" et le "mariage avec une blanche", en leur opposant une autre des valeurs de cette même classe moyenne blanche: le préjugé racial. Sa démarche est donc typiquement une "pseudo-obéissance caricaturale" (mock compliance).
- (18) Georges Devereux, Essais d'ethnopsychiatrie générale, op. cit. pp. 46-48.
- (19) Sélim Abou, L'identité culturelle, op. cit. p. 216.
- (20) Sélim Abou, Liban déraciné. Immigrés dans l'Autre Amérique, Nouvelle édition augmentée de: "ethnopsychanalyse des autobiographies", en collaboration avec Carlos Hernandez et Marisa Micolis, Coll. "Terre Humaine", Plon, Paris 1978, pp. 18-19.

Appended list of publications has been removed because of reproducibility problems